Evaluatie van de ziekenhuisaccreditering in de Vlaamse ziekenhuizen

Johan Kips

Directeur algemene ziekenhuizen Zorgnet Icuro
Deeltijds gewoon hoogleraar departement maatschappelijke gezondheidszorg en eerstelijnszorg KULeuven

Groot-Bijgaarden, 16 februari 2016

Ziekenhuisaccreditering in Vlaanderen

- Waarom
- Hoe
- Resultaat

Health care organisation in Europe

	Nl (1)	Sw (5)	Ge (6)	Fr (10)	Be (12)	mean
Pt rights and info	125	100	100	113	106	100/150
eHealth	92	75	50	50	42	51/100
Waiting time for treatment	133	80	187	133	173	124/200
Outcome	214	238	190	190	131	160/250
Provision levels	150	125	100	108	133	98/150
Pharmaceuticals	125	125	113	100	75	93/150
Total	839	743	740	694	660	626

Euro Health Consumer Index 2008

Outcomes scores in EHCI 2014

Kwaliteit van zorg : effectiviteit

Indicator	België	streefdoel	EU-15
AMI sterfte binnen 30 d	7.3		7.0
CVA sterfte binnen 30 d	8.9		8.0
Borstkanker 5 j. overleving	88.3		83.6
Colorectaal CA 5j. overleving	64.8		58.9

KCE : de performantie van het Belgische gezondheidssysteem – rapport 2015

Zorgkwaliteit : recente overheidsinitiatieven

- Federaal :

  - Financiering (6.8 mio € verdeeld over deelnemende ZH) om coördinatie op vlak van kwaliteit en veiligheid te bevorderen

  - Multidimensionele feedback obv administratieve gegevens

  - Invoeren pay for performance ?

- Vlaanderen :

  - stimuleren accreditering door ZH

  - herziening visitatiemodel (thematische vs. systeem audit, vrijstelling van deze laatste voor ZH die zich in een accreditatietraject hebben ingeschreven)

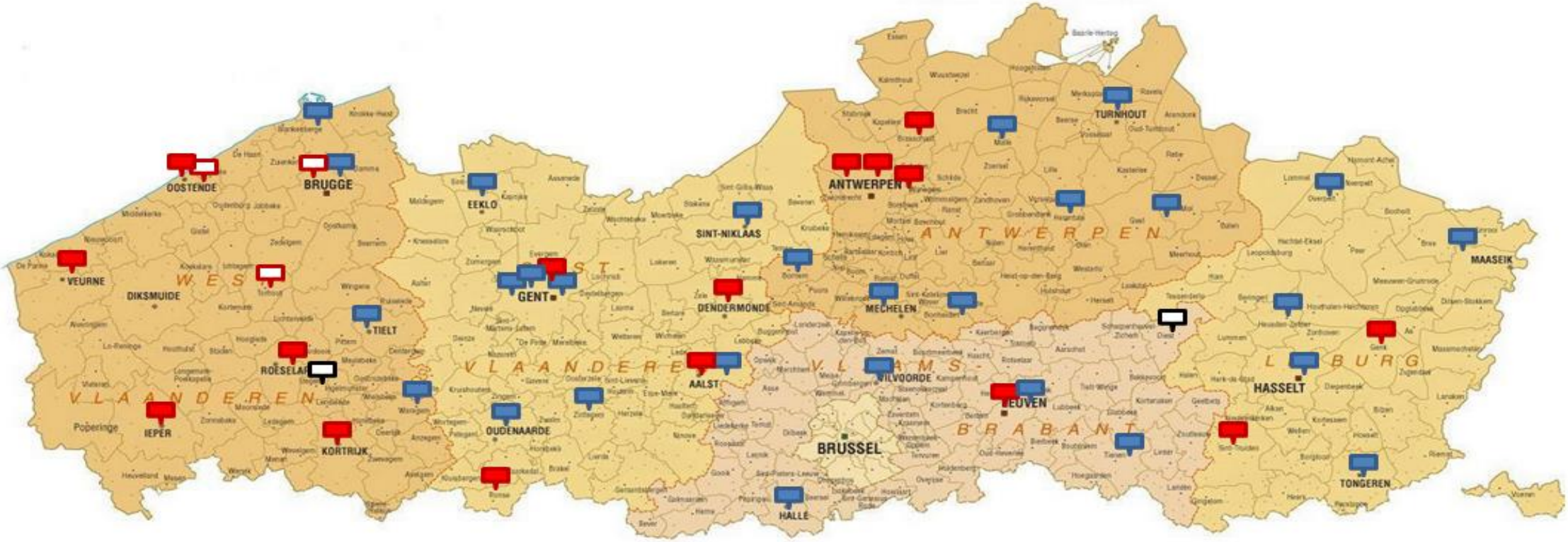
  - hanteren kwaliteitsindicatoren (ism oa vereniging voor hoofdgeneesheren) : VIP^2

Ziekenhuisaccreditering

- In België tot op heden geen eigen accrediteringsroces / -organisatie
  Ziekenhuizen vrije keuze voor ISQua gecertificeerde organisatie

- Veel geciteerde buitenlandse non-for-profit organisaties :
  - NIAZ - Qmentum : Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ) samen met accreditation Canada
  - JCI : Joint Commission International

NIAZ en JCI in Vlaanderen



Ziekenhuisaccreditering in Vlaanderen

- Waarom
- Hoe
- Resultaat

Accrediteringsprincipe

- Externe aftoetsing naar compliantie van het ziekenhuis met gepubliceerde omschreven standaarden/normen met als finaliteit het stimuleren van een continue verbetering van de gezondheidszorg kwaliteit

=> gaat na of er in het ziekenhuis een cultuur heerst die continu patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg opvolgt en verbetert

=> gaat na of de zorg reproduceerbaar op een adequate en veilige manier wordt voortgebracht

Geïntegreerd kwaliteitsbeleid in de zorg

- Karakteristieken van kwaliteit van zorg :
  - veilig
  - doeltreffend
  - patiënt-georiënteerd
  - tijdig
  - doelmatig
  - billijk

Crossing the quality chasm, Institute of Medicine 2001

JCI accreditering : quid

- Focus op veiligheid (pt, medewerker, bezoeker)
- Geen medisch inhoudelijke “peer review”

- Geen opgelegde procedures om doelstellingen te bereiken

  Door ZH zelf uit te tekenen, maar wel uniform en consistent toe te passen

  “Zeg wat je doet en doe wat je zegt”

  Omvat *“Wie doet wat en is die daarvoor opgeleid ?”*

JCI Standaard

- Definieert structuren en processen die dienen aanwezig te zijn of performantiecriteria waaraan dient voldaan te worden om als ziekenhuis veilige en hoog kwalitatieve zorg en dienstverlening te kunnen aanbieden

- Elke standaard (350) :
  - vertrekt van een doelstelling
  - omvat minstens één meetbaar element (in totaal 1300)

- Accreditering op basis van het behalen van voldoende hoge score op het geheel van de standaarden

JCI Standaard

- Invulling standaarden :
  - vertrekt van patiëntenzorg « op de vloer »
  => logisch, herkenbaar, geen regelneverij, motiverend
  - hanteert meetbare, als zinvol ervaren aandachtspunten
  => objectieve score gebaseerd op significante staalgrootte
  - ook aandacht voor veiligheidsaspecten bezoeker/medewerker
  - ziekenhuisbreed karakter

- *Inhoud standaarden progressief terug te vinden in het eisenkader van het vernieuwd toezichtsmodel Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid*

JCI accreditation standards for hospitals, 5th Edition

Patient	Organization
• International Patient Safety Goals	• Quality Improvement and Patient Safety
• Access and Continuity to Care	• Prevention and Control of Infections
• Patient and Family Rights	• Governance, Leadership and Direction
• Assessment of Patients	• Facility Management and Safety
• Care of Patients	• Staff Qualifications and Education
• Anesthesia and Surgical Care	• Management of Information
• Medication Management and Use	
• Patient and Family Education	

JCI accreditering : practische aanpak

- Audit door intern opgeleide surveyors (minstens arts, verpleegkundige en administrator), gedurende 5 dagen
- Inzage verwerven in de door het ziekenhuis vastgelegde processen/procedures
- Toepassing ervan nagaan aan de hand van “patient tracers” doorheen het ziekenhuis waarbij observatie + interactie met personeelsleden, patiënt en familie

  - veiligheid infrastructuur ? vb. brandveiligheid, noodstroom, …

  - duidelijke, uniform toegepaste afspraken mbt veilige zorg ?

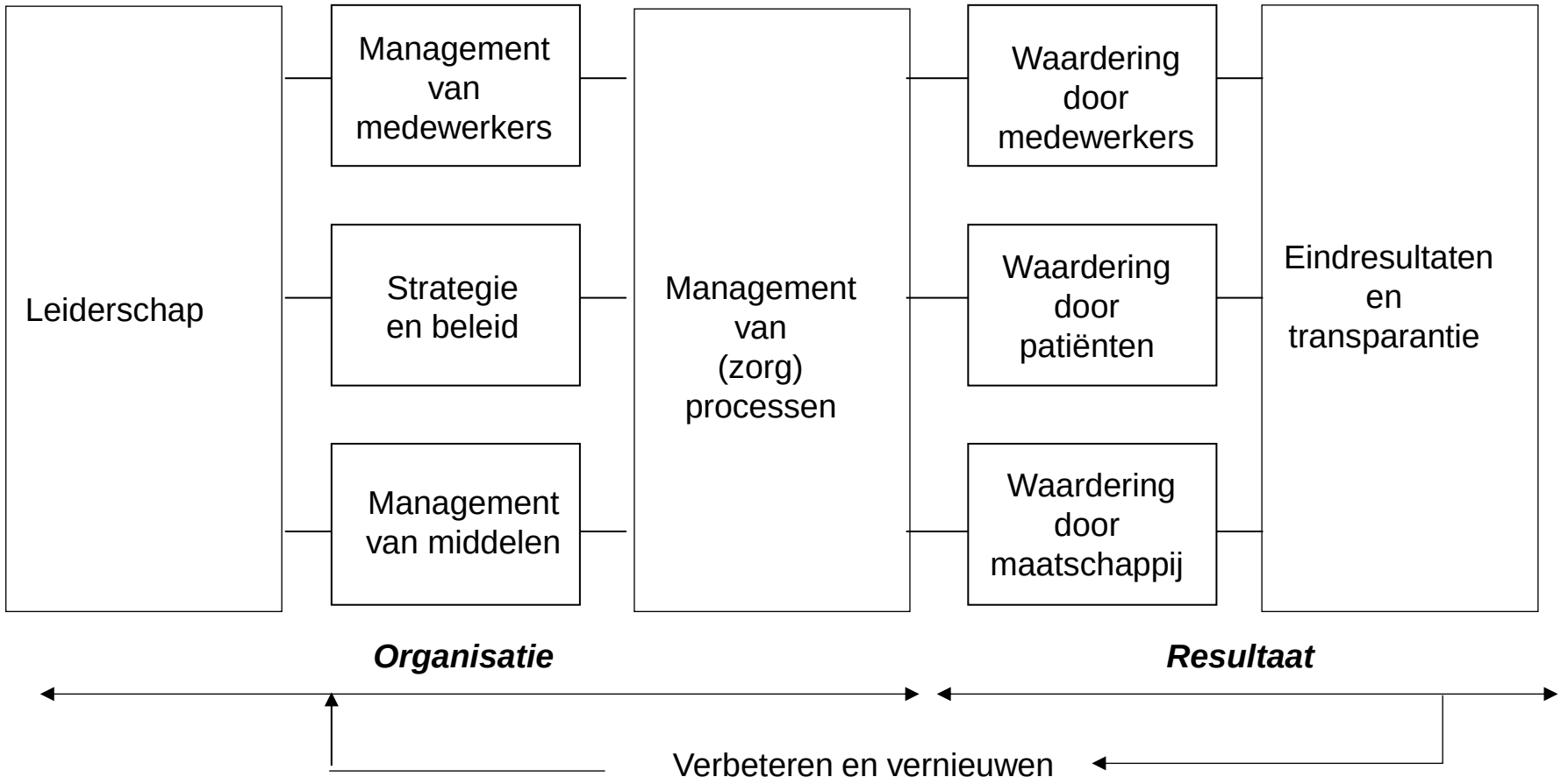
    vb. opnamedossier, overdracht, voorschrijven en toedienen GM, …

- Score opstellen door afcheck van observaties tov objectieve meetbare elementen in elk van de JCI standaarden

JCI accreditering : quid

- Peilt aan de hand van observaties naar onderliggende systemen
  - leiderschap / structuur mbt patiëntveiligheid
  - evaluatie van en zorg voor de patiënt
  - competentie medewerkers
  - communicatie in organisatie
  - kwaliteitsmanagement
  - veiligheid infrastructuur

EFQM model als basis voor een geïntegreerd kwaliteitsbeleid



Ziekenhuisaccreditering in Vlaanderen

- Waarom
- Hoe
- Resultaat

Geïntegreerd kwaliteitsbeleid in de zorg

- Karakteristieken van kwaliteit van zorg :
  - veilig
  - doeltreffend
  - patiënt-georiënteerd
  - tijdig
  - doelmatig
  - billijk

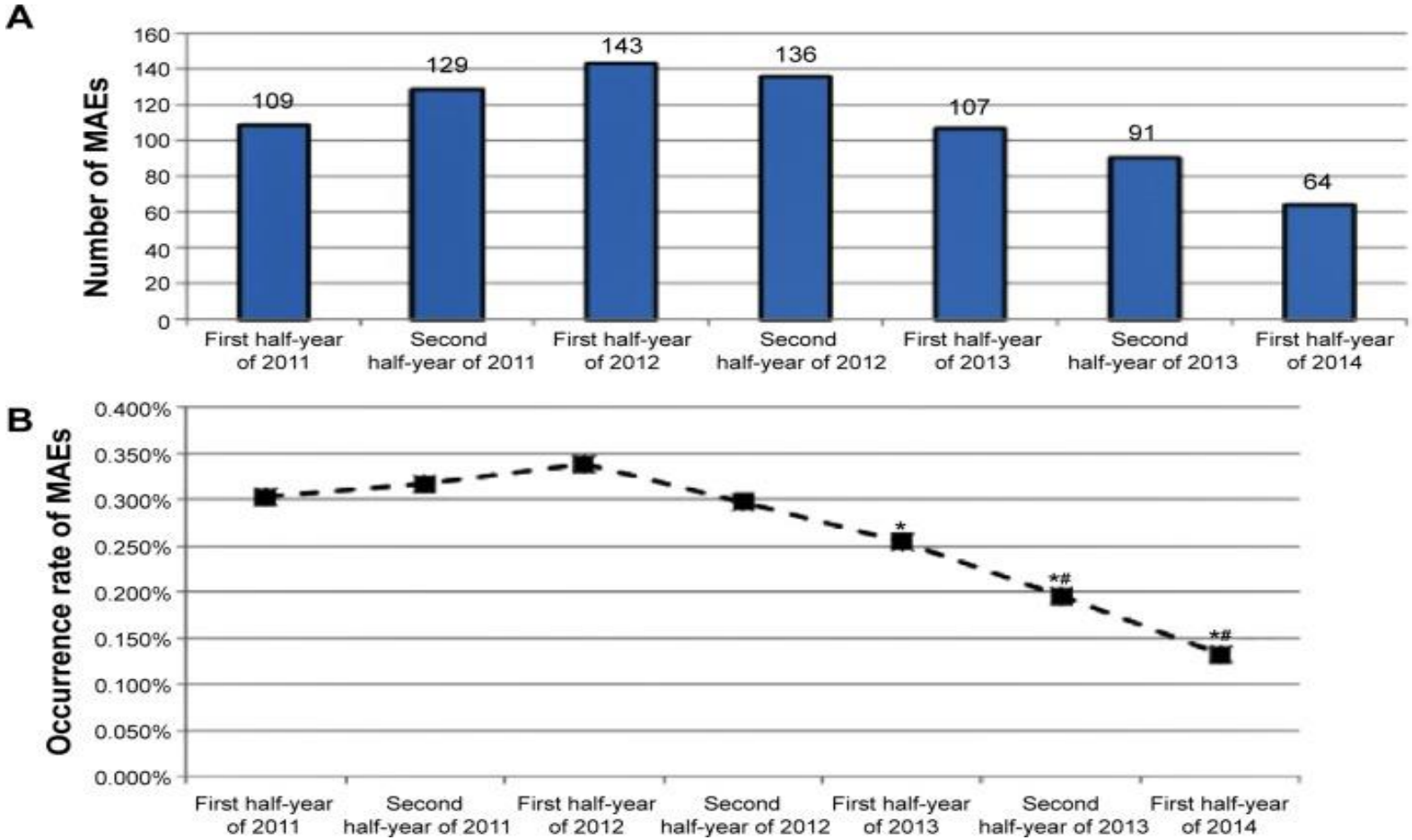
Crossing the quality chasm, Institute of Medicine 2001

A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population

	Voor implementatie checklist	Na implementatie checklist	p waarde
wondinfecties	6.2 %	3.4 %	< 0.001
ongeplande heringreep	2.4 %	1.8 %	0.047
enige verwikkeling	11.0 %	7.0 %	< 0.001
overlijden	1.5 %	0.8 %	0.003

Haynes ea, N Engl J Med 2009; 360 : 491-499

Decreasing medication administration errors : a trend analysis during the journey to JCI accreditation



Wang ea, Ther Clin Risk Manag 2015; 11: 393-406

Accreditering en kwaliteit

- Focus voornamelijk op patiëntveiligheid
  - is essentieel onderdeel van kwaliteitsbeleid
    « geen goede zorg zonder veilige zorg »
  - maar volgt patiënt outcome eerder in functie van risico vermindering dan kwaliteitsverbetering van geleverde zorg
    « veilige zorg niet noodzakelijk goede zorg »

=> te complementeren door pathologie specifieke kwaliteits opvolging

JCI accreditation standards for hospitals, 5th Edition

- Inclusie opvolging pathologie specifieke proces / outcome indicatoren uit JCI international library of measures

  - Acuut myocardinfarct / Li hartfalen
  - CVA
  - Astma bij kinderen / pneumonie
  - Perinatale zorg
  - Surgical care improvement project (SCIP) : antibiotica en DVT profylaxis

  - Hospital-Based Inpatient Psychiatric Services (HBIPS) : fixatie / isolatie

  - Nursing-Sensitive Care : decubitus / valrisico

JACHO accreditation and quality of care for acute myocardial infarction

1994-96 (n = 134.579 pts)	JACHO accredited (n = 124.182 pts)	Non accredited (n = 10.328 pts)
Aspirin during hospitalisation	85.5	81.4
Beta blockers during hospitalisation	60.5	52.6
30 day mortality	18.4	20.4 *

Chen ea, Health Affairs 2003; 22 : 243 - 254

Health service accreditation as a predictor of clinical and organisational performance

	Correlation of accreditation performance
Leadership	p = 0.005
Organisational culture	p = 0.005
Clinical performance	p = 0.08
Consumer involvement	p = 0.377

Braithwaite ea, Qual Saf Health Care 2010; 19 : 14-21

Evaluatie van ziekenhuisaccreditering
Conclusies

- Accreditering focus op implementatie van structuur en proces elementen met nadruk op dimensie veiligheid.
- Versterkt cultuur van continu kwaliteitsdenken in organisatie
- Geen rechtlijnige relatie met resultaat : vereist pathologie specifieke opvolging :

  belang relevante en valiede data

  => actieve participatie wetenschappelijke verenigingen
- Te zien mede in het kader van

  - public accountability

  - mogelijke toekomstige financieringsmodellen